

## Perfil das pessoas em hemodiálise de um serviço de nefrologia

*Profile of people in hemodialysis from a nephrology service*

*Perfil de las personas en hemodiálisis de un servicio de nefrología*

Nivia Raquel de Vargas BOSENBECKER<sup>1</sup>, Maria Berenice Corrêa MENEGON<sup>2</sup>, Juliana Graciela Vestena ZILLMER<sup>3</sup>, Juliana DALL'AGNOL<sup>4</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** caracterizar as pessoas com doença renal crônica em hemodiálise de um Serviço de Nefrologia da Região Sul do Rio Grande do Sul. **Métodos:** trata-se de uma pesquisa quantitativa de caráter descritivo. A população constitui-se de todas as pessoas cadastradas em um programa de hemodiálise. Realizou-se a coleta de dados no período de setembro a outubro de 2010, utilizando questionário pré-codificado; e o uso do software EpiData (3.01) para construção do banco e análise. **Resultados:** população predominantemente masculina 62,8%, de cor branca; 44,9% idosos, idade variando de 26 a 85 anos; 67,9% possuem baixa escolaridade; 37,2% são casados. Quanto à renda 39,1% recebe um salário mínimo. O tempo de tratamento variou de seis meses a mais de cinco anos. **Conclusões:** Constatou-se uma população predominantemente masculina, idosa, cor branca, baixo nível de escolaridade e renda; maior percentual em hemodiálise a mais de cinco anos; tais resultados possibilitam direcionar o planejamento de ações de enfermagem. **Descritores:** Insuficiência renal; Estudos epidemiológicos; Perfil de saúde; Diálise; Enfermagem.

### ABSTRACT

**Objective:** this study aimed to portray patients with Chronic Renal Disease in hemodialysis treatment from a nephrology service in Southern Brazil. **Method:** data came from a quantitative-descriptive transversal study. The analysis emerged from all people registered in a hemodialysis program from September to October 2010. A pre-encoded questionnaire was used along with the EpiData's (3.01) software for the database and analysis. **Results:** the population was predominantly Caucasian male 62.8%; 44.9% elderly people; ranging from 26 to 85 years old; 67.9% low educational level; 37.2% married. Further analysis showed that 39.1% earn minimum a wage. The treatment time for hemodialysis extended from six months to more than five years. **Conclusion:** the results suggest a population in hemodialysis, predominantly Caucasian elderly male with low educational attainment and income. Also, the study reveals a higher percent of patients under hemodialysis over five years. These results enable better planning and actions for nursing. **Descriptors:** Renal insufficiency; Epidemiologic studies; Health profile; Dialysis; Nursing.

<sup>1</sup> Enfermeira. Graduada pela Faculdade Anhanguera de Pelotas. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: nivia-raquel@hotmail.com.

<sup>2</sup> Enfermeira. Graduada pela Faculdade Anhanguera de Pelotas. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: berenice.nice@hotmail.com.

<sup>3</sup> Enfermeira. Professora e Doutora da Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: juzillmer@gmail.com.

<sup>4</sup> Acadêmica de Enfermagem do 5º semestre da Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: dalljuliana@gmail.com.

## RESUMEN

**Objetivo:** caracterizar las personas con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis de un Servicio de Nefrología de la Región Sur del Río Grande do Sul. **Métodos:** pesquisa quantitativa-descritiva. La población se compone de todas las personas inscritas en un programa de hemodiálisis. La recolección de datos ocurrió de septiembre a octubre de 2010, cuestionario pre-codificado, y software EpiData (3.01) para construcción de la base y análisis. **Resultados:** población predominantemente masculina blanca 62,8%; 44,9% ancianos; edad variando de 26 a 85 años; 67,9% poseen baja escolaridad; 37,2% son casados. En cuanto a la renta 39,1% reciben hasta un salario mínimo. El tiempo de tratamiento por hemodiálisis varió de seis meses a más de cinco años. **Conclusión:** población predominantemente masculina, anciano, blanco, bajo nivel de educación e ingresos; porcentaje más alto en hemodiálisis durante más de cinco años; estos resultados permiten orientar la planificación de las acciones de enfermería.

**Descriptor:** Insuficiencia renal; Estudios epidemiológicos; Perfil de salud; Diálisis; Enfermería.

## INTRODUÇÃO

A doença renal crônica é um grave problema de saúde pública em nível mundial, que se caracteriza por maus resultados de saúde, falta de programas de prevenção com ênfase nesta doença tanto na conscientização da população quanto no monitoramento dos grupos de risco, diabetes mellitus e hipertensão arterial; resultando em onerosos custos tanto para os países desenvolvidos quanto em desenvolvimento.<sup>1-2</sup> Trata-se de uma doença de corrente da perda progressiva e irreversível da função renal, a qual em sua fase mais avançada está definida como doença renal crônica terminal (DRCT). Nessa fase os rins não conseguem manter a normalidade do meio interno do organismo do indivíduo, assim necessitando de um tratamento que substitua a função do rim<sup>3</sup>, sendo a hemodiálise o mais utilizado em nível mundial.<sup>1,4</sup>

A hemodiálise (HD) é uma das modalidades de tratamento dialítico em que a circulação do paciente é extracorpórea e o sangue, com auxílio de uma máquina, passa por dentro de uma membrana artificial que em

contato com a solução de diálise promoverá a filtração do sangue. Para a HD, a pessoa com DRCT deverá ir ao serviço de nefrologia, uma média de duas a três vezes por semana, dependendo do caso, onde permanecerá por aproximadamente quatro horas, ligado a uma máquina denominada de Rim Artificial.<sup>3</sup>

Ao analisar o Censo Brasileiro de Nefrologia o número de pessoas com DRCT vem aumentando gradualmente. No ano 2000 foram 42.695, sendo que em 2010 este número dobrou totalizando 92.091 pessoas. Já em 2013, no país, haviam sido evidenciadas aproximadamente 97.586 pessoas com a doença, ou seja, um aumento anual de 3% ao ano em relação a 2010.<sup>4</sup> Diante do crescente número de pessoas nos grupos de risco, ou seja, com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, é possível que este número se eleve ainda mais nos próximos anos.<sup>2,4</sup>

Estudos apontam que a prevalência da doença renal é maior em pessoas idosas devido a uma maior expectativa de vida, e associado a ela o surgimento de doenças crônicas não

transmissíveis como a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus.<sup>2</sup> Apesar de inúmeros esforços para coletar dados a respeito de pessoas com esta doença no Brasil, ainda, não há um sistema nacional de registro que disponibilize anualmente dados confiáveis do ponto de vista epidemiológico. E quanto aos dados que dizem respeito às pessoas com doença renal crônica em estágio não terminal ainda é mais precário.<sup>5</sup>

Diante do apresentado, é de significativa relevância conhecer o perfil dos pacientes que realizam hemodiálise, a fim de atuar de forma mais incisiva no desenvolvimento de ações e programas para prevenir a doença renal, além de planejar ações que vão ao encontro das necessidades das pessoas que dependem desta modalidade terapêutica, tanto em nível local quanto nacional. Também permitirá reduzir riscos de complicação provenientes dela considerando as variáveis sociodemográficas inerentes a esse processo, e conseqüentemente proporcionar uma melhor qualidade de vida. A partir do exposto, o presente estudo tem por objetivo caracterizar as pessoas com doença renal crônica em hemodiálise de um Serviço de Nefrologia da Região Sul do Rio Grande do Sul.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter quantitativo e descritivo realizado em um Serviço de Nefrologia, de um município de porte médio da Região Sul do Rio Grande do Sul. A população constituiu-se de todas as pessoas cadastradas em um programa de

hemodiálise. A coleta de dados foi realizada no período de setembro a outubro de 2010, por meio de uma entrevista estruturada, e utilizando um questionário pré-codificado. As variáveis incluídas na análise foram: sexo, idade, cor da pele classificada de acordo com a percepção do paciente como branca e preta ou outra; escolaridade, situação conjugal, renda familiar, renda individual, número de pessoas que dependem da renda familiar, tempo de tratamento e idade com que o iniciou a HD.

No período da coleta dos dados, o Serviço de Nefrologia teve um total de 91 pacientes submetidos a esta modalidade. Dentre as 91 pessoas em tratamento e acompanhamento no Serviço, apenas 78 foram entrevistadas, as outras 13 não participaram da entrevista, pois 07 apresentavam instabilidade clínica, dificuldade de compreensão e comunicação, 03 não aceitaram participar e 03 já haviam saído do programa devido a óbito. Portanto, compuseram a amostra 78 pessoas. As pessoas entrevistadas atenderam aos seguintes critérios de inclusão: aceitar participar do estudo, respondendo a todas as questões do questionário; permitir que os dados obtidos sejam publicados no meio acadêmico; estar cadastrado no Programa de Hemodiálise do Serviço de Nefrologia, e não apresentar alterações cognitivas e ou dificuldade de comunicação. As pessoas foram convidadas a participar da pesquisa, confirmando a aceitação mediante assinatura do Termo Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, sendo que uma delas ficou com as pesquisadoras e a outra entregue ao participante.

Os questionários aplicados foram codificados pelos pesquisadores. Construiu-se um banco de dados no *Software EpiData* (versão 3.1), no qual os questionários sofreram dupla digitação e limpeza das informações, sendo que estas foram analisadas pelo mesmo *Software*. A análise descritiva univariada buscou caracterizar os pacientes em hemodiálise no serviço em estudo, utilizando-se de proporções e médias conforme o tipo de variável.

Foram seguidas as normas para pesquisa envolvendo seres humanos, estabelecidas pela Resolução n° 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.<sup>5</sup> O projeto de pesquisa foi aprovado, sob o n°. 41/10, pelo Comitê

de Ética e Pesquisa de uma Universidade Pública do Rio Grande do Sul.

## RESULTADOS

O total da população estudada foi de 78 pessoas em hemodiálise. Foi realizada a caracterização sócio-demográfica, conforme as tabelas 1 e 2.

No presente estudo evidencia-se que há um maior percentual do sexo masculino (62,8%); com idade média de 56,8 anos, em relação à cor predomina a branca (57,7%) e quanto ao nível de escolaridade 67,9% possuem o ensino fundamental. No que se refere à situação conjugal 37,2% são casados.

**Tabela 1** - Distribuição sócio-demográfica das pessoas em hemodiálise de um serviço de nefrologia, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2010

Características sociodemográficas	N=78	100 %
<b>Sexo</b>		
Masculino	49	62,8
Feminino	29	37,2
<b>Idade</b>		
26 - 36 anos	11	14,1
37 - 47 anos	07	9
48 - 59 anos	25	32
> de 60 anos	35	44,9
<b>Cor da pele</b>		
Branca	45	57,7
Preta	25	32,1
Parda	08	10,3
<b>Anos de estudo</b>		
Analfabeto	04	5,1
Ensino fundamental	53	67,9
Ensino médio	17	21,8
Ensino superior	03	3,8
Não informado	01	1,3
<b>Situação conjugal</b>		
Casado	29	37,2
Solteiro	22	28,2
Viúvo	12	15,4
Separado	06	7,7
Divorciado	07	9
Relação estável	02	2,6

Os resultados demonstram que há um maior percentual de pessoas acima de 60 anos (44,9%), e 41% encontram-se na faixa dos economicamente ativos (37 a 59 anos).

Na tabela 2 são apresentados os dados relacionados à situação socioeconômica. Em relação à renda,

mostra-nos que as maiores porcentagens estão relativas à renda individual de um salário mínimo nacional (39,8%), renda familiar de um a três salários (66,7%). Quanto ao número de pessoas que dependem da renda da pessoa doente, 20,6% possuem mais de quatro pessoas dependentes de sua remuneração.

**Tabela 2** - Distribuição dos pacientes em tratamento por hemodíalisesegundo características socioeconômicas, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2010

Caracterização socioeconômica	N=78	100%
<b>Renda individual</b>		
1 salário*	31	39,8
2 - 3 salários	32	41
+ de 3 salários	12	15,4
Não informado	03	3,8
<b>Renda familiar</b>		
1 - 3 salários	52	66,7
+ de 3 salários	23	29,5
Não informado	03	3,8
<b>Número de pessoas que dependem da renda familiar</b>		
01 pessoa	19	24,3
02 pessoas	22	28,2
03 pessoas	21	26,9
> de 04 pessoas	16	20,6

\* Salário mínimo regional no valor de R\$ 510,00

A Tabela 3 apresenta dados em relação a hemodíalise. Quanto ao tempo nesta modalidade, a maior porcentagem de pessoas estava há 12 meses (34,7%) de tratamento. Em relação à idade com que iniciaram o

tratamento, não houve diferença entre as faixas etárias de 48 a 59 anos e mais de 60. Com relação ao tempo médio de hemodíalise verificou-se 54,5 meses, para pessoas submetidas a ela, por um período que variou de 1 a 16 anos.

**Tabela 3** -Distribuição dos pacientes segundo características do tratamento por hemodíalise, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2010

Características do tratamento	N	%
<b>Tempo de Tratamento</b>		
até 12 meses	27	34,6
13 de 24 meses	12	15,4
25 a 60 meses	16	20,5
> de 60 meses	22	28,2
Não informado	01	1,3
<b>Idade que iniciou a hemodíalise</b>		
18 - 36 anos	12	15,4
37 - 47 anos	11	14,1
48 - 59 anos	29	37,2
> de 60 anos	26	33,3



## DISCUSSÃO

Conhecer o perfil de pessoas com DRCT em hemodiálise é necessário para que os profissionais de saúde realizem ações direcionadas às características sociodemográficas e ao tratamento a fim de prevenir complicações e elevar a sobrevida dessa população. Estudos apontam que há maior frequência de homens realizando a hemodiálise.<sup>6</sup> Estudo de coorte, no período de 2000 a 2004, com 10.899 pacientes, 88,5% iniciaram em hemodiálise. A maior proporção era do sexo masculino (56,1%), com mais de 45 anos (72%), sendo a idade média ao início de tratamento de 53,6 anos (DP  $\pm$  16,3 anos).<sup>6</sup> Outro estudo realizado em 2011 em uma Unidade Hemodiálise de um Hospital de Base de São José do Rio Preto-SP indica prevalência do sexo masculino em 61,0% da população da amostra. Dados semelhantes foram evidenciados em estudo de natureza descritiva predominando o sexo masculino e de cor branca.<sup>7</sup>

As limitações das pessoas em hemodiálise, principalmente de ordem física, tendem a aumentar com o avançar da idade, pois somam-se às fragilidades decorrentes do processo de envelhecimento, e podem influenciar na sua qualidade de vida e sobrevida.<sup>8</sup> Desse modo, um aspecto a ser discutido como achado do presente estudo diz respeito ao número de idosos em tratamento. Estes já possuem certas mudanças e limitações que advêm com o envelhecimento, o que faz com que eles sejam mais dependentes de cuidados, tanto dos serviços e profissionais de saúde, quanto familiares. Estas

transformações estão associadas à natureza social, econômica, física e emocional que podem repercutir diretamente em sua qualidade de vida.

O envelhecimento da população irá, provavelmente, conduzir a um aumento contínuo no número de idosos com doença renal crônica e ingresso nas terapias renais como a hemodiálise.<sup>2</sup> Segundo dados do censo de 2012 da Sociedade Brasileira de Nefrologia, é ainda importante destacar que das pessoas com DRCT prevalentes, 31,9% tinham mais de 65 anos de idade, e que, essa proporção tende a elevar-se com o aumento progressivo na expectativa de vida da população.<sup>4</sup>

Outro aspecto identificado no presente estudo é o elevado número de pessoas com baixa escolaridade. Em estudo realizado com pessoas em diálise das 27,7% possuíam ensino fundamental e 6,9% não possuíam nenhum grau escolaridade.<sup>8</sup> Quanto aos achados relacionados à escolaridade, estão de acordo com a realidade brasileira, na qual grande parcela da população é analfabeta ou tem poucos anos de estudo.<sup>8-9</sup> Sabe-se que as pessoas com mais anos de estudo podem possuir recursos intelectuais e de compreensão com potencial para gerar melhor adaptação às consequências da DRCT e do tratamento na vida diária.

Frente a esta situação as pessoas necessitam de intervenções direcionadas em seu processo de cuidado o qual demandará da equipe de saúde a utilização de uma linguagem compreensível em consonância com a necessidade em saúde de cada pessoa. Além do acompanhamento e reforço contínuo

das orientações quanto a saúde pelo enfermeiro, com o objetivo de evitar possíveis agravos e intercorrências decorrentes da doença. Deste modo, os profissionais de saúde do serviço de nefrologia têm um papel fundamental na assistência a essas pessoas estimulando-os a serem ativos em seu plano de cuidados para uma melhor resposta ao tratamento e melhor qualidade de vida.<sup>10</sup>

O fato da maioria das pessoas do presente estudo possuir companheiro repercute na realização do cuidado no domicílio, pois, a DRCT e as complicações que advêm com tratamento, assim como exigência de cuidados, contribuem para perdas funcionais com comprometimento da independência e autonomia.<sup>8</sup>A presença do companheiro também foi evidenciado em outros estudos e tal situação pode indicá-lo para auxiliar na realização dos cuidados à pessoa em diálise.<sup>8</sup>

A situação socioeconômica da pessoa doente e família é um fator a ser considerado, pois dele dependerá, na maioria das vezes, a continuidade do tratamento, além da manutenção dos demais gastos da família. Tal fato pode vir a influenciar no acesso a medicamentos não fornecidos pelo Sistema Único de Saúde, o que favorece o aparecimento das complicações que agravam a progressão da doença renal.<sup>11</sup> Outro aspecto importante é em relação ao número de pessoas dependentes da renda da pessoa doente, o que também poderá influenciar no acesso a melhor condição de saúde.

Estar em hemodiálise pode ser um obstáculo para que se mantenham

empregados e possam colaborar com a renda familiar, uma vez que necessitam se afastar do trabalho para frequentar as sessões de hemodiálise semanais.<sup>12</sup> Um estudo realizado com pessoas que realizam hemodiálise identificou que a maioria delas não trabalham pois não apresentam condições físicas para realizar atividade laboral.<sup>13-14</sup> Dessa forma, o fato da pessoa ter uma condição crônica, como a DRCT, e estar dependente de um tratamento contínuo podem ser considerados fatores que impedem a pessoa de desenvolver atividade laboral, e com isto promover um aumento em sua renda, que conseqüentemente refletirá no seu perfil de saúde.

Quanto ao tempo de tratamento, constatou-se que 28,2% das pessoas estão realizando hemodiálise a mais de 5 anos. Em estudo realizado, quanto ao tempo de tratamento hemodialítico, observou-se que a maioria tinha um tempo médio de 43, 15 meses de tratamento.<sup>8</sup>A partir do apresentado evidencia-se que as pessoas possuem uma sobrevida elevada, uma vez que, realizam tratamento a mais de cinco anos. Tal fato implica no planejamento da assistência voltada para uma maior sobrevida, proporcionando uma melhor qualidade de vida, de acordo com a condição crônica que se encontram com o passar do tempo.

## CONCLUSÕES

O presente estudo descreveu o perfil das pessoas atendidos em um serviço de nefrologia da Região Sul do Rio Grande do Sul. Os achados do presente estudo descrevem uma população predominantemente

masculina, de idosos e de cor branca, com baixa situação socioeconômica.

Evidenciou-se que um maior percentual está em tratamento por hemodiálise a mais de cinco anos, o que nos remete a relevância de se discutir e desenvolver estudos acerca da sobrevivência e a qualidade de vida que se encontram estas pessoas.

Os resultados permitem o conhecimento do perfil epidemiológico das pessoas em hemodiálise para o auxílio do planejamento de uma assistência direcionada à prevenção e consequente redução do ingresso de pessoas em terapia de substituição renal. Para planejar a assistência à saúde os estudos descritivos são de fundamental importância pois permitem conhecer as características da população a qual é assistida. Entretanto, este estudo apresenta limitações, por ser desenvolvido em um único serviço de nefrologia, apontando para a necessidade de realização de outros estudos.

## REFERÊNCIAS

1. Jha V, Garcia-Garcia G, Iseki K, Li Z, Naicker S, Plattner B et al. Chronic kidney disease: global dimension and perspectives. *Lancet*. 2013; 20(382):260-72.
2. Tonelli M, Riella M. Doença renal crônica e o envelhecimento da população. *J bras nefrol* [Internet]. 2014 [acesso em 2015 mar 2015]; 36(1):1-5. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010128002014000100001>
3. Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH. *Brunner&Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica*. 12<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012.
4. Sesso RC, Lopes AA, Thomé FS, Lugon JR, Santos DR. Relatório do censo brasileiro de diálise de 2010. Relatório do Censo Brasileiro de Diálise Crônica 2010. *J bras nefrol* [Internet]. 2011 [acesso em 2015 mar 18]; 33(4):442-7. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-28002011000400009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002011000400009)
5. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96, de 10 de outubro 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 1996.
6. Cherchiglia ML, Gomes IC, Alvares J, Guerra JA, Acúrcio FA, Andrade EIG et al. Determinants of expenditures on dialysis in the Unified National Health System, Brazil, 2000 to 2004. *Cad saúde publica*. 2010; 26(8):1627-41.
7. Cravo CDL, Miranzi SSC, Iwamoto HH, Junior JLS. Perfil epidemiológico dos pacientes em hemodiálise de um hospital universitário. *Cienc cuid saude*. 2011; 10(1):110-5.
8. Lopes JM, Fukushima RL, Inouye K, Pavarini SC, Orlandi FS. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes renais crônicos em diálise. *Acta paul enferm*. 2014; 27(3):230-6.
9. Sgnaolin V, Prado AE, Figueiredo L. Adesão ao tratamento farmacológico de pacientes em hemodiálise. *J Bras Nefrol*. 2012; 32(2):109-16.
10. Oliveira AM, Soares E. A Comunicação como Importante Ferramenta nas Orientações em uma Unidade de Hemodiálise: um estudo



reflexivo. Saude e Transformação Social.2014;5(3):118-23.

11. Braga SF, Peixoto, SV, Gomes IC, Acurcio, FA, Andrade EI, CherchigliaML. Fatores associados com qualidade de vida relacionada à saúde de idosos em hemodiálise. Rev saude publica. 2011;45(6):1127-3.

12. Melo WF, Bezerra ALD, Sousa MNA. Perfil epidemiológico de pacientes com insuficiência renal crônica: um estudo quantitativo. Rev eletr da fainor [Internet]. 2014 [acesso em 18 mar 2015];7(2):142-56. Disponível em: <http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/view/285>

13. Coutinho NPS, Vasconcelos GM, Lopes MLH, WadiewCA, Tavares MCH. Qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise. Rev pesq saude. [Internet]. 2010 [acesso em 4 fev 2014];11(1). Disponível em: <http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/328>

14. Silva GE, Araujo MAN, Perez F, Souza JC. Qualidade de vida do paciente renal crônico em tratamento hemodialítico em Dourados - MS. Psicolinf [Internet]. 2011 [acesso em 18 mar 2015];15(15):99-110. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistasims/index.php/PINFOR/article/view/3172>

Publicação: 2015-03-30

Data da submissão: 2014-11-08

Aceito: 2015-01-22.